

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**BARREIRAS E FACILITADORES AO
ENVOLVIMENTO PARENTAL NA ASSIDUIDADE E
PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA ACT- RSK.**

**Perceived Barriers and Facilitators to Parent's Engagement in the
Act-RSK Program's Attendance and Participation.**

Diana Sofia Monteiro de Almeida

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia da Saúde e da Doença)

2018

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**BARREIRAS E FACILITADORES AO
ENVOLVIMENTO PARENTAL NA ASSIDUIDADE E
PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA ACT- RSK.**

**Perceived Barriers and Facilitators to Parent's Engagement in the
Act-RSK Program's Attendance and Participation.**

Diana Sofia Monteiro de Almeida

Dissertação Orientada pela Professora Doutora Ana Isabel Pereira de Freitas

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia da Saúde e da Doença)

2018

Dedico este Trabalho aos meus Pais.
À minha mãe, que esteve sempre presente.
E ao meu pai, cuja presença é perene, também.
Obrigado por tudo o que me ensinaram.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de começar por agradecer a todos os que tornaram a realização deste trabalho possível.

À Professora Doutora Ana Isabel Pereira pela orientação, apoio, paciência e incentivo dados ao longo do último ano.

À Doutora Teresa Marques, pelo o apoio e incentivo dados e pela possibilidade de conhecer, envolver-me e contribuir para a investigação que desenvolve no âmbito do Projeto P (Pais e Pequeninos) – Programa ACT-Raising Safe Kids.

À minha família mais próxima, em especial, ao meu irmão, pelo apoio e incentivo para persistir, apesar das adversidades e obstáculos encontrados. À minha cunhada e aos meus sobrinhos pelo apoio demonstrado e por todos os momentos de alegria e carinho que me ajudaram a ultrapassar os períodos mais difíceis. E à minha Madrinha, pelas palavras tranquilizadoras e encorajadoras sempre presentes.

Às minhas amigas Tânia e a Elisabete, pelo carinho, apoio e “colo” dados ao longo dos últimos cinco anos.

À minha colega Leonor, pela partilha de dúvidas, angústias e experiências na construção dos nossos estudos e pela motivação para continuar e chegar a “bom porto”. E a todos os colegas de curso, que também, me ajudaram ao longo deste percurso.

A todos na Creche A Casinha, em especial aos funcionários que me receberam tão bem e à Dra. Marta, que não tive a oportunidade de conhecer pessoalmente, pela cedência do seu espaço, para que as entrevistas fossem possíveis.

A todos os pais que, gentilmente, aceitaram participar neste estudo, pela sua disponibilidade e abertura para partilhar as suas experiências e perspetivas acerca da participação no Programa.

Muito obrigado a todos.

RESUMO

As percepções parentais acerca das barreiras e facilitadores, num programa de promoção da parentalidade positiva, podem influenciar o envolvimento parental. Seguindo o modelo de quatro fases de envolvimento parental, proposto por Piotrowska et al., (2017), o presente estudo procura identificar as principais barreiras e facilitadores, percebidos pelos pais, à assiduidade e participação, numa intervenção parental de âmbito preventivo.

Onze pais de crianças com idades entre os dois e os cinco anos de idade e que haviam completado o ACT/Raising Safe Kids, foram entrevistados, com o guião de entrevista semiestruturada ACT Para Pais, desenvolvido por uma das autoras do estudo, cerca de sete meses após a participação no programa. Foi realizada uma análise de conteúdo às respostas dos pais, com recurso ao Programa NVivo QSR12.

Os pais perceberam como principais facilitadores da assiduidade, os aspetos práticos do programa (ex. cuidado à criança), fatores relativos ao processo (ex. experiência positiva) e aspetos relacionais (ex. pertença ao grupo) e, como única barreira, o stress e outras atividades em competição (ex. outras atividades e falta de tempo). Na fase da participação, foram percebidos, como principais facilitadores, os aspetos relacionais (ex. pertença ao grupo), o modo de apresentação de conteúdos (ex. atividades e materiais atrativos) e as características individuais dos pais (ex. facilidade de expressão) e, como barreiras principais o stress e outras atividades em competição com o programa e as exigências do programa (ex. atividades escritas/atividades para casa).

Os resultados revelam diferenças entre fatores percebidos, pelos pais, como barreiras e facilitadores ao envolvimento parental, nas duas fases analisadas, e sublinham a importância da identificação e consideração destes fatores no design e na implementação de programas de intervenção parental semelhantes.

Palavras-chave: programas de intervenção parental, barreiras, facilitadores, assiduidade, participação, envolvimento parental

ABSTRACT

Parents views about barriers and facilitators in aa parenting program to promote positive parenting may influence parental engagement. Following Piotrowska et al., (2017) four-stage engagement model (CAPE), the main gold of this study was to determine the main barriers and facilitators, perceived by parents, to attendance and participation in a preventive parental intervention.

Eleven parents of children between the ages of two and five years old, who concluded the ACT-RSK Program, were interviewed, approximately, seven months after participation in the program ended, with a Parent ACT semi-structured interview script, developed by the one of the authors of the study. Data was analyzed using content analysis with NVivo QSR12 software.

Parents perceived as main facilitators to attending the program, practical aspects (e.g. care of child), factors related to the process (e.g. positive experience) and relationship factors (e.g. feelings of belonging to the group), and as the only barrier, stress and other activities in competition (e.g. other activities, lack of time). In the participation phase, parents perceived relationship factors (e.g. feelings of belonging to the group), mode of content presentation (e.g. attractive activities and materials), and individual parental characteristics (e.g. communication skills) as the main facilitators and stress and other activities and demands of the program (e.g. written assignments/home assignments), as the main barriers.

Results indicate differences between perceived barriers and facilitators to parent's engagement in both phases analyzed and highlight the importance of identifying and considering them when designing and implementing similar parental interventions.

Keywords: parenting programs, barriers, facilitators, attendance, participation, parental engagement.

ÍNDICE

Introdução	1
Parte I: Revisão de Literatura e Enquadramento Teórico	2
1.Programas de Educação Parental.....	2
1.1Intervenção com pais na Promoção da saúde mental das crianças	2
2.Envolvimento parental	3
2.1 Concetualização	3
Modelos de Envolvimento Parental	4
Estratégias de Promoção do Envolvimento Parental	5
Facilitadores e Barreiras ao Envolvimento Parental	7
Modelo de Perceção de Barreiras ao Tratamento	7
Revisão de Estudos Qualitativos	8
Relevância do Tema de estudo	10
Aspetos inovadores	10
Objetivos do estudo	10
Objetivo geral	10
Objetivos específicos	10
Parte II: Metodologia	11
1.Participantes	11
2. Instrumentos	11
3. Programa ACT – RSK	12
4. Procedimentos Recolha de dados	13
5. Procedimento de Análise de dados	14
Parte III: Apresentação e Análise de Resultados	14
Barreiras e Facilitadores ao Envolvimento Parental nas Diferentes Fases do Processo	
1. Assiduidade parental no Programa ACT-RSK	15
1.1 Facilitadores da Assiduidade nas sessões do Programa ACT- RSK.....	16
1.2 Barreiras à Assiduidade nas sessões do Programa ACT-RSK.....	20

2. Participação	
2.1 Grau de envolvimento parental no Programa ACT-RSK	21
2.1 Facilitadores da Participação no Programa ACT-RSK	22
2.2 Barreiras à Participação no Programa ACT-RSK	27
3. Comparação entre Facilitadores e Barreiras ao Envolvimento Parental, nas Fases de Assiduidade e Participação no Programa ACT-RSK.....	27
Parte IV: Discussão dos Resultados e Conclusões	30
1. Principais Facilitadores do Envolvimento Parental do Programa ACT-RSK	30
1.1 Principais Facilitadores da Assiduidade no Programa ACT-RSK	30
1.2 Principais Facilitadores da Participação no Programa ACT-RSK	31
2. Principais Barreiras ao Envolvimento Parental no Programa ACT-RSK	33
2.1 Principais Barreiras à Assiduidade ao Programa ACT-RSK.....	35
2.2 Principais Barreiras à Participação no Programa ACT-RSK	36
2.3 Comparação final entre facilitadores e barreiras ao envolvimento parental nas fases de assiduidade e participação – principais conclusões	37
Considerações finais	
3.1 Contribuições e implicações práticas do estudo	38
3.2 Limitações do estudo	38
3.3 Linhas futuras de investigação	39
V – Referências Bibliográficas	41

ANEXOS

ANEXO I: Guião de Entrevista – Programa ACT

ANEXO II: Questionário Sociodemográfico

ANEXO III: Consentimento Informado – Gravação Áudio

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1: Número de sessões em que os pais estiveram presentes.

QUADRO 2: Facilitadores da Assiduidade nas Sessões do Programa ACT-RSK.

QUADRO 3: Barreiras à Assiduidade nas sessões do Programa ACT-RSK.

QUADRO 4: Grau de Envolvimento Parental Dentro e Fora das sessões do Programa ACT-RSK.

QUADRO 5: Facilitadores da Participação Parental dentro e fora das sessões do Programa ACT-RSK.

QUADRO 6: Barreiras à Participação Parental dentro e fora das sessões do Programa ACT-RSK.

QUADRO 7: Comparação entre Principais Facilitadores e Obstáculos ao Envolvimento Parental, nas Fases de Assiduidade e Participação no Programa ACT-RSK.

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

ACT - Adults and Children Together – Raising Safe Kids

INTRODUÇÃO

O estudo atual foi realizado no âmbito da Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, submetida à Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. A sua realização foi desenvolvida no âmbito da investigação de Doutoramento da Doutora Teresa Marques, denominada *A relação entre a autorregulação: implicações para o treino parental* (SFRH/BD/100252/2014).

Como principal objetivo, estudo procura explorar o envolvimento parental no Programa Adults and Children Together- Raising Safe Kids (ACT-RSK), intervenção preventiva de promoção da saúde mental, dirigida à prevenção da violência na vida das crianças. O envolvimento parental no programa foi analisado a partir das perceções parentais acerca de existência/ausência de fatores percebidos como barreiras e facilitadores, nas fases relativas à assiduidade e participação.

A investigação acerca da importância destes fatores para o envolvimento parental em programas semelhantes, tem vindo a ser cada mais aprofundada, embora de forma ainda insuficiente, em termos de conhecimento, concetualização e operacionalização. Motivos que justificam a importância de conhecer as perspetivas dos pais acerca destes fatores e do seu impacto, no envolvimento parental, em diferentes fases do processo. Aspetos para os quais o estudo atual procura contribuir.

O presente trabalho encontra-se organizado em quatro partes: a primeira destina-se à apresentação da revisão da literatura acerca do tema, principal enquadramento teórico e descrição dos objetivos do estudo.

A segunda abrange a metodologia utilizada, nomeadamente, o processo de seleção da amostra, os instrumentos utilizados e os métodos de recolha e de análise de dados.

A seção final destina-se à discussão de resultados e apresentação das principais conclusões da investigação, incluindo as suas contribuições, limitações e onde se apresentam, ainda, propostas de futuras linhas de investigação.

I Parte – Revisão de Literatura e Enquadramento Teórico

1. Programas de Educação Parental

Os programas de educação parental, enquanto estratégias de intervenção junto dos pais, consistem em modelos estruturados, cujos objetivos se relacionam, diretamente, com a modificação das competências parentais e, indiretamente, com o comportamento e/ou desenvolvimento da criança. Podem ser definidos como qualquer intervenção dirigida aos pais com o objetivo principal de promover um aumento de conhecimento, competências e confiança parentais, enquanto procura reduzir a prevalência de problemas emocionais, de comportamento ou de saúde mental, em crianças e adolescentes (Abreu-Lima et al., 2010).

A educação parental não é apenas útil junto de pais cujas competências e capacidades, devido a circunstâncias pessoais, relacionais ou a condições adversas do meio, apresentem dificuldades no exercício das funções parentais. Os programas de formação e treino de pais parecem constituir excelentes oportunidades para melhorar os níveis de informação bem como as competências educativas parentais, podendo contribuir positivamente para um aumento da perceção de auto-eficácia e satisfação no desempenho da função parental (Abreu-Lima et al., 2010).

1.2 Intervenção com Pais na Promoção da Saúde Mental das Crianças

Apesar de os princípios subjacentes às intervenções parentais serem benéficas para todos os pais, estes tipos de intervenções tendem a ter como principais alvos grupos específicos de pais, cujas crianças são consideradas como estando em maior risco, face ao resultado pretendido. Contudo, um desafio chave para os organizadores dos Programas encontra-se, numa fase inicial, em envolver os pais e, mais tarde, na sua permanência. Diversos estudos que procuraram analisar a eficácia das intervenções parentais, verificaram a existência de dificuldades no envolvimento parental aos mesmos (Ingoldsby, 2010; Morawska & Sanders, 2006; Orrell-Valente et al., 1999).

Para que a intervenção psicológica com os pais seja eficaz e dela resultem mudanças positivas nos pais e nas crianças, é essencial assegurar a participação, adesão e permanência dos pais, de modo a que se envolvam, aprendam e apliquem no dia-a-dia os conhecimentos adquiridos (Mann, 2008). O envolvimento parental pode facilitar a

adesão ao tratamento, melhorar os resultados da criança (comportamentais e emocionais) e, facilitar a generalização das mudanças terapêuticas a diversos contextos (Stadnick, 2016).

Mesmo nas famílias, inicialmente, mais motivadas para procurar a intervenção, uma diversidade de experiências pode interferir com o processo, conduzindo a uma diminuição do envolvimento ou abandono precoce (Finan, 2018).

1.3 Desafios aos Programas de Intervenção Parental

O baixo envolvimento parental e a desistência são problemas significativos em programas de prevenção e intervenção em saúde mental. Entre 20 a 80% das famílias abandonam, de forma precoce, os programas e muitas recebem menos de metade da intervenção planeada (Armbruster & Kazdin 1994). As consequências das taxas reduzidas de participação são consideráveis, com diluição dos benefícios para a saúde pública e comunitária e custos elevados para os fornecedores destes serviços (Kazdin, 1996; Spoth & Redmond 2000).

Os programas parentais, de âmbito preventivo enfrentam, em especial, diversos desafios na procura do envolvimento e permanência das famílias, uma vez que, por um lado, estas podem perceber como menos necessária a intervenção e, por outro, pela percepção de benefícios visíveis ou claros, poder surgir mais tardiamente (Becker et al. 2015; Spoth e Redmond 2000).

1. Envolvimento Parental

2.1 O envolvimento parental em programas parentais, de âmbito preventivo tem sido descrito de forma inconsistente na literatura, (Orrell-Valente et al., 1999).

Estas definições encontram-se, contudo, de uma forma global, mapeadas na literatura em três domínios diferentes. O primeiro inclui a intenção e decisão dos pais em participar, o segundo é, geralmente, operacionalizada, mediante a assiduidade ou presença dos pais, na totalidade ou em módulos específicos da intervenção (McCurdy & Daro, 2001; Spoth et al., 1996) e o terceiro é relativo à qualidade do envolvimento ou do “investimento” parental na intervenção (Chacko et al., 2016; Orrell-Valente et al., 1999).

2.2 Modelos de Envolvimento Parental

Segundo os modelos mais recentes, a conceitualização do envolvimento parental engloba construtos cognitivos, atitudinais e comportamentais (King, 2012; Piotrowska et al., 2016; Staudt, 2007). Todavia, a terminologia associada ao envolvimento carece de precisão, criando desafios para a sua caracterização e para a identificação de práticas eficazes da sua promoção (Becker, 2015).

Staudt (2007) propõe que o envolvimento da criança e família nos serviços de saúde mental é mediado por duas componentes de envolvimento: atitudinal e comportamental. A *componente atitudinal* assenta nas expectativas de que o tratamento será útil (benefícios superam os custos envolvidos) e na motivação para participar. A *componente comportamental* do envolvimento envolve: a procura inicial; a assiduidade; e a participação ativa no programa, através da participação mais proactiva nas sessões e na adesão às recomendações. Este envolvimento engloba a participação da criança e a participação dos pais.

Assim, para este autor, para descrever a componente comportamental do envolvimento parental e representar a natureza complexa da participação parental e adesão à intervenção, é fundamental ir além da assiduidade nas sessões. Existe consenso de que a mera presença ou assiduidade no programa ou tratamento não é suficiente para representar uma participação envolvida (Haine-Schagel & Walsh, 2015, Nock & Ferriter, 2005, Staudt, 2007).

Neste sentido, Stanick, Haine-Schlagel & Martinez (2016) propõem o conceito de *participação parental envolvida* (PPE) que inclui a partilha de opiniões; a formulação de perguntas; a exposição de pontos de vista num dado problema ou solução; assim como a participação em atividades terapêuticas como jogos e *role-play*. Para os autores, a PPE, diz respeito ainda ao desenvolvimento das tarefas em casa, nas quais os pais atuam como co-facilitadores.

O Modelo proposto por King (2012) apresenta uma visão do envolvimento parental segundo uma perspetiva relacional envolvendo a interação cliente-terapeuta, definindo-o como um estado multifacetado de envolvimento ou investimento motivacional no tratamento. Este modelo sugere três componentes do envolvimento: *afetiva* (com o processo e o terapeuta), *cognitiva* (crenças acerca da necessidade do tratamento e da sua eficácia) e *comportamental* (participação nas sessões, colaboração

comportamental e crenças acerca da auto-eficácia para desempenhar tarefas acordadas, fora das sessões).

Este autor descreve o envolvimento como um estado de motivação baseado em atitudes e crenças. Nesse sentido, a motivação para o envolvimento baseia-se na crença de que o terapeuta pode ajudar (esperança), na crença de que problema é suficientemente importante para a realização de uma intervenção e de que o tratamento será eficaz (convicção) e, na crença de que é possível alcançar as mudanças desejadas (confiança) (King, 2012).

A importância deste modelo deve-se ao papel atribuído aos terapeutas, enquanto facilitadores do processo de envolvimento, através do desenvolvimento de estratégias dirigidas às percepções dos clientes face às exigências do tratamento e assegurando que estes compreendem a relação entre os procedimentos do mesmo e os processos através dos quais as mudanças irão ocorrer.

Por seu lado, Piotrowska et al. (2017) apresentam uma perspetiva processual do envolvimento parental, definindo as diferentes etapas do envolvimento (CAPE) em quatro estádios: recrutamento/aceitação da intervenção (Connect), assiduidade (Attend), envolvimento (Participação) e implementação de estratégias e técnicas aprendidas (Enact). A primeira fase, de *conexão*, refere-se ao alcance do programa, ao contato inicial com os pais e à sua decisão de participar. A *assiduidade* refere-se a uma presença contínua nas sessões. A *participação* é definida pelos autores como um conjunto de ações que vão para além da assiduidade, como a participação ativa durante as sessões e a concretização de tarefas em casa.

Em relação ao último estádio, o modelo propõe três possíveis mediadores entre o envolvimento e as mudanças parentais (Enact): o incremento das competências e conhecimentos parentais (aquisição de informação acerca de estratégias parentais e capacidade de as colocar em prática); o aumento da auto-eficácia e confiança (perceção e crença nas capacidades parentais de para colocar em prática as estratégias aprendidas) e a promoção de atribuições parentais adequadas (crenças parentais acerca da saúde mental da criança e comportamentos associados) (Piotrowska et al. (2017).

Segundo os autores, os primeiros três estádios do modelo são influenciados por um conjunto de fatores que incluem características familiares (idade dos pais, estatuto socioeconómico, estrutura familiar), características das crianças (idade, género,

dificuldades), processos familiares (saúde mental dos pais, conflito interpacional, nível atual de competências parentais), fatores contextuais (crenças acerca dos papéis parentais, fatores culturais) e fatores organizacionais (relacionados com os terapeutas, acessibilidade e disponibilidade do Programa). Estes fatores estão relacionados com o conceito de *barreiras ao tratamento*, que tem sido estudado como um importante preditor do envolvimento parental nas intervenções terapêuticas (Piotrowska et al. (2017).

Os modelos descritos, apoiam a concetualização do envolvimento com um construto multidimensional, identificando múltiplos estádios, níveis e domínios (Becker et al. 2015). Todavia, permanece, de certa forma, negligenciados, pela literatura aspetos relacionados com o processo de envolvimento, as relações entre fases e a forma como o envolvimento se relaciona com os resultados na criança e nos pais (Finan, 2018).

2.3 Estratégias de promoção do envolvimento parental

Investigações recentes têm procurado avaliar o impacto de estratégias de promoção do envolvimento parental, nas fases iniciais do programa, no envolvimento dos pais no mesmo. O estudo de Ingoldsby's (2010) revelou, por um lado, que a implementação de estratégias breves, dirigidas às barreiras práticas (oferta de transporte) e psicológicas (identificação de crenças relacionadas com o processo) sentidas pelos pais e famílias, conduziu a um aumento do envolvimento nas sessões iniciais da intervenção. E, por outro, que estratégias desenvolvidas ao longo do programa e focadas em aspetos como a entrevista motivacional, os sistemas familiares e os stressores familiares, contribuíram para um envolvimento parental, superior, a longo prazo.

Contudo, na maioria destes estudos, o envolvimento parental é explorado em amostras clínicas. Permanecendo, pouco claro, se estas estratégias, em especial abordagens mais intensivas ou personalizadas, de adaptam ou adequam em intervenções de carácter preventivo, nas quais poderão não ser concretizáveis, em função dos custos e recursos necessários para a sua promoção. Todavia, a avaliação personalizada de expetativas e necessidades dos pais, com adequação correspondente do programa, pode conduzir a um maior envolvimento parental, com reflexo na melhoria dos benefícios do programa para a saúde mental da população (Ingoldsby, 2010).

Importa, pois, abordar as perceções parentais acerca de aspetos que possam ser percebidos como barreiras ou facilitadores ao envolvimento parental ao longo das intervenções, e analisar esses fatores - centrados no programa, nos pais ou família, ou em

condicionantes situacionais/externas - procurando contorná-los e modificá-los, quando possível.

2. Facilitadores e Barreiras ao Envolvimento parental

A desistência ou abandono precoces das intervenções parentais representam a consequência mais óbvia que resulta do elevado nível de barreiras percebido. Mas para além do impacto inicial, a percepção de barreiras pode afetar os próprios resultados ou mudanças pretendidas, nas famílias que completam a intervenção. Famílias que percebem mais barreiras são mais prováveis de se encontrarem menos envolvidas e com menor compromisso de envolvimento no tratamento, em geral, e menos prováveis de se envolver ou prosseguir com as recomendações ou aprendizagens adquiridas (Kazdin e Wassel, 1999).

3.1 Modelo de Percepção de Barreiras ao Tratamento

O *Modelo de Percepção de Barreiras* de Kazdin, Holland, & Crowley, M. (1997), defende que as famílias experienciam múltiplos obstáculos e impedimentos, que elevam o risco de menor participação na intervenção. A avaliação da percepção de barreiras sentidas pela família permite prever a participação no tratamento, uma vez que as famílias com uma maior percepção de barreiras face a um tratamento, têm menor probabilidade de se envolver no mesmo (Kazdin & Wassell, 1999).

De acordo com o modelo, os pais podem perceber barreiras relacionadas com *obstáculos práticos* (acontecimentos/situações que interferem com a presença e a participação); barreiras associadas à percepção de que o tratamento é *demasiado exigente* (sendo percebido como confuso, longo, dispendioso ou difícil); barreiras associadas à percepção de que não é *significativamente relevante* para o problema da criança (relacionadas com a relevância atribuída ao problema e com as expectativas parentais) e, ainda, barreiras relacionadas com o desenvolvimento de uma relação pobre com o terapeuta (falta de apoio ou confidencialidade, percebidas pelos pais, face ao profissional) (Kazdin et al., 1997)

A percepção destas pelos pais pode interferir na adesão, permanência e, obtenção de benefícios/mudanças a partir do programa ou tratamento, representam a interface das

famílias com o tratamento e sugerem domínios, que em princípio são modificáveis (Kazdin e Wassel, 1999). Demonstrando a importância da identificação e análise das perspetivas parentais acerca destes fatores e do impacto positivo ou negativo que podem exercer ou moderar no envolvimento parental.

3.2 Revisão de Estudos Qualitativos – Barreiras e Facilitadores do Envolvimento Parental

Koerting e colaboradores (2013) realizaram uma revisão sistemática procurando uma síntese temática das evidências qualitativas acerca das perspetivas parentais, sobre o acesso e envolvimento em programas clínicos orientados para problemas de comportamento na infância. A revisão, através da análise temática de doze estudos qualitativos, identificou múltiplas barreiras e facilitadores ao acesso ao programa e à participação continuada.

Relativamente, ao acesso ao programa, as barreiras encontradas, incluíram *fatores situacionais* (cuidado á criança, locais incompatíveis ou inconvenientes, transporte), *fatores psicológicos* (receio, estigma, desconfiança) e o desconhecimento ou indisponibilidade do programa. Os principais facilitadores, nesta fase, consistiram em estratégias eficazes de divulgação do programa (folhetos, posters) e recrutamento direto dos participantes (personalizado).

Em relação ao envolvimento continuado no programa, os autores identificaram *questões relacionadas com o grupo* (não gostar das atividades de grupo), a *perceção de que o programa não é útil* (incrementando níveis anteriores e stress parental), *dificuldades em acompanhar o programa* (perceção de falta de apoio) e *mudanças de circunstâncias* (p.e. doença de um familiar).

Como principais fatores facilitadores nesta fase, a investigação identificou a *adequação de aspetos relacionados como o programa às necessidades reais das famílias* (flexíveis, ajustados), a *experiência de grupo positiva* (grupos homogéneos) e *fatores relacionados com o terapeuta* (qualidades pessoais positivas, competências e treino).

A revisão sistemática de Mytton e colegas (2013), procurou explorar, em vinte e seis estudos qualitativos, as perspetivas parentais face à questão de “*porquê começar ou completar?*” a participação em programas de intervenção parental. Os resultados revelaram, como principais facilitadores, a *mudança comportamental* (modelos teóricos

utilizados e da aprendizagem de novas competências), o *papel do dinamizador* (pessoa conhecida, de confiança, postura não estigmatizante, treino prévio), a *experiência de grupo* (encontro e troca de ideias, sentir-se confortável e seguro para falar, apoio dos pares e apoio emocional), *mensagem/conteúdo dirigido* (ajustado ao indivíduo); a *acessibilidade*, (cuidado à criança, horário e periodicidade da sessões, localização) e, existência de incentivos (refeições, cartões-de oferta).

Como principais barreiras, foram identificados *obstáculos comportamentais* (nível de preparação parental para a mudança e expectativas parentais acerca do programa), constrangimentos relacionados como o *modo de exposição/exposição do programa* (didáticas utilizadas, atitude, treino e competências do dinamizador, contexto cultural) e atitude), *constrangimentos do participante* (estigma, questões de género, exigências em competição pelo tempo e recursos parentais, dinâmicas de grupo, acessibilidade e adequabilidade da localização), e *barreiras sociais e culturais* (estilo de vida, baixo rendimento e literacia, etnicidade, receio/suspeição das instituições e barreiras linguísticas).

3. Relevância do tema de estudo

O presente estudo pretende contribuir para um maior conhecimento sobre o envolvimento parental em programas dirigidos à promoção da parentalidade positiva. Baseado no modelo de envolvimento parental apresentado por Piotrowska e colegas (2017), este estudo visa um maior conhecimento acerca das principais barreiras e facilitadores, percebidos pelos pais, nas diferentes etapas da intervenção.

A análise das perspetivas parentais, acerca da importância destes fatores, como prende-se com necessidade, descrita na literatura empírica, de promoção do envolvimento parental ao longo de todo o processo, procurando reduzir as taxas significativas de abandono precoce ou de participação inconsistente, que comprometem os resultados parentais (mudanças) e causam impacto no sucesso destas intervenções.

A relevância desta análise relaciona-se, ainda, com a possibilidade de uma vez identificados os fatores, considerar e avaliar a possibilidade da sua modificação, procurando reduzi-los ou eliminá-los, se percebidos como barreiras e, promovendo-os ou incentivando-os, se percebidos como facilitadores. Ou na impossibilidade da sua

modificação, procurar procedimentos de adaptação do Programa às limitações que estes impõem.

4. Aspetos inovadores do estudo

Um dos principais aspetos centra-se na análise qualitativa das perspetivas parentais acerca de fatores facilitadores e barreiras ao envolvimento, num programa parental de âmbito preventivo (universal). O estudo destes fatores, tem sido privilegiado em contextos clínicos (p.e. dirigidos a famílias com crianças ou jovens com problemas de comportamento), sendo importante expandir o conhecimento acerca da sua importância em outros contextos.

Por outro lado, o estudo atual procura inovar pela abordagem à análise do envolvimento parental, em duas fases distintas do processo, a assiduidade e a participação, procurando determinar, em cada uma delas, que fatores, são experienciados pelos pais. O conhecimento acerca destas duas fases, em especial, a participação, permanece insuficiente, e é justificado pelas dificuldades encontradas na sua concetualização e operacionalização.

5. Objetivos do Estudo

6.1 Objetivo Geral

- Explorar as perceções parentais acerca do envolvimento e participação parentais no programa parental preventivo ACT-RSK.

6.2 Objetivos Específicos

- Identificar e analisar os principais facilitadores do envolvimento parental à assiduidade no programa parental preventivo ACT-RSK.
- Identificar e analisar os principais facilitadores do envolvimento parental na participação no programa parental preventivo ACT-RSK.

- Identificar e analisar as principais barreiras ao envolvimento parental à assiduidade no programa parental preventivo ACT-RSK.
- Identificar e analisar as principais barreiras ao envolvimento parental à assiduidade no programa parental preventivo ACT-RSK.
- Comparar os principais facilitadores do envolvimento parental nas fases de assiduidade e participação no programa parental preventivo ACT-RSK.
- Comparar as principais barreiras ao envolvimento parental nas fases de assiduidade e participação no programa parental preventivo ACT-RSK.

II Parte – Metodologia

1. Participantes

A amostra é constituída por onze pais (8 mães e 3 pais) de nove crianças com idades compreendidas entre os 2 e os 5 anos de idade ($M = 3.64$ anos, $DP = 1.03$).

Os participantes tinham idades compreendidas entre os 26 e os 48 anos de idade ($M = 38,48$, $DP = 5,02$), com informação acerca da idade de um pai omissa. Noventa por cento dos pais encontravam-se a viver em união de facto ou casados. Do total de participantes, oito pais haviam concluído o ensino superior e 3 concluído 12 anos de escolaridade. Oitenta e um por cento das crianças eram do sexo feminino, sendo a maioria (72%) primeiro filho ou segundo filho. Apenas uma criança, vivia apenas com a mãe, no agregado familiar.

2. Instrumentos

Questionário Sociodemográfico foi administrado aos pais para recolha dos principais dados sociodemográficos da criança (idade, sexo, posição na fratria, com quem vive) e dos pais (idade, escolaridade, profissão) e da família (número de elementos do agregado familiar, estado civil dos pais).

Guião de Entrevista ACT Para Pais, desenvolvido por uma das autoras do estudo, teve como principal objetivo compreender as experiências dos pais no programa ACT-RSK, nomeadamente, conhecer as perceções parentais acerca das principais dificuldades (barreiras) e facilitadores ao envolvimento parental nas diferentes fases do Programa. Para tal, a estrutura do guião encontrou-se organizada em quatro segmentos, relativos a cada uma das fases do envolvimento parental, segundo o modelo de quatro fases de Piotrowska et al. (2017), a fase relativa ao Envolvimento ou Adesão inicial (ex. *“O que o fez tomar a decisão de participar no Programa?”*), Assiduidade (ex. *“Quando faltou recorda-se dos motivos/razões pelos quais não pode estar presente nessas sessões?”*), Participação (ex. *“De forma geral, considera que foi fácil envolver-se nas discussões de grupo e atividades que decorriam nas sessões? O que contribuiu para isso?”*) e Implementação de Estratégias Aprendidas (ex. *“Pensando nos objetivos que estabeleceu no início do programa, esses objetivos foram concretizados na sua totalidade ou parcialmente? O que contribuiu para isso? O que facilitou ou dificultou a concretização desses objetivos?”*).

3. Programa ACT-RSK

O Programa Adults and Children Together – Raising Safe Kids (ACT-RSK) é um programa de prevenção do abuso infantil e da violência, desenvolvido pela Associação Americana de Psicologia. É direcionado para pais ou cuidadores de crianças até aos oito anos e apresenta como objetivo a promoção de práticas parentais positivas e a prevenção da violência infantil (Pontes, 2015).

Tem demonstrado eficácia na prevenção de interações não adaptativas entre pais e filhos e na redução e prevenção de problemas de comportamento e externalização. Para além de recorrer a metodologias sociocognitivas (instruções, didáticas, modelagem e role-play), o programa inclui informação acerca do desenvolvimento infantil, comunicação e treino de competências sociais e de resolução de conflitos (Knox, Burkhart, & Howe, 2011).

O programa compreende uma sessão inicial, na é explorado o nível de preparação parental para a mudança, através de algumas componentes de Entrevista Motivacional. Um princípio fundamental da Entrevista Motivacional consiste em ser o cliente a expressar os seus argumentos para a mudança (Miller e Rose, 2009).

As restantes oito sessões abordam o controlo da raiva nos pais e crianças, a resolução de conflitos de uma maneira positiva, os estilos parentais, a influência dos meios de comunicação no comportamento das crianças e a integração do programa na comunidade. Estes tópicos exploram quatro estratégias de prevenção do programa, conjugadas, com o conhecimento atual acerca do desenvolvimento infantil: controlo da raiva, resolução de problemas sociais, disciplina positiva e instruções quanto à exposição da criança a meios eletrónicos (Silva e Randall, 2005).

As sessões têm a duração de duas horas, periodicidade semanal e englobam tarefas para casa e atividades de aprendizagem através de técnicas: dramatizações, jogos, debates; visualização de vídeos e demonstrações práticas, entre outras.

O presente estudo recorreu à versão portuguesa do ACT-RSK: Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros (Silva, 2011). O Programa ACT-RSK decorreu nos meses de Novembro e Dezembro de 2017 em dois jardins-de-infância de infância na zona de Almada. Cada grupo era constituído por sete a nove pais e dinamizado por duas psicólogas. As sessões decorreram em horário pós-laboral (17-19 horas), sendo assegurada a possibilidade de cuidado às crianças nesse período. A meio das sessões, era disponibilizada aos pais a oferta de lanches.

4. Procedimentos de Recolha de dados

O presente estudo foi realizado no âmbito de um estudo de doutoramento desenvolvido pela Doutora Teresa Marques, com o título *A relação entre a autorregulação parental e as práticas educativas: implicações para o treino parental*. (SFRH/BD/100252/2001C).

Os participantes foram convidados a participar no Programa ACT/RSK, em dois jardins-de-infância em Almada. O contato inicial foi estabelecido em reuniões de pais ou através de educadoras de infância e técnicas de ações social. Dezas seis pais, que haviam completado o Programa ACT/RSK, foram contactados (telefonicamente) e um total de 11 progenitores concordaram em participar no estudo, assinando o consentimento informado. Dos restantes pais, dois alegaram motivos de indisponibilidade/incompatibilidade horária para o agendamento de entrevista e três pais não responderam às tentativas de contato.

A recolha de dados realizou-se através de uma entrevista semi-estruturada, com a duração de cerca de 40 minutos, cerca de seis a sete meses após o fim da participação dos pais no Programa. As entrevistas foram conduzidas pela autora do estudo e outra autora envolvida no projeto de investigação, de acordo com a disponibilidade e conveniência dos pais. Nove entrevistas foram realizadas presencialmente e duas por via telefónica.

5. Procedimentos de Análise de Dados

As entrevistas foram gravadas em registo áudio, transcritas verbatim, e sujeitas a uma análise de conteúdo. Os dados foram transcritos e, em seguida codificado e categorizados em temas e subtemas, definidos a priori, com base na Literatura.

Para assegurar a validade do estudo, os dados recolhidos e analisados por uma das autoras foram revistos por outra autora e pela autora orientadora do estudo, até um consenso ser alcançado. A importância deste procedimento decorre da subjetividade que pode surgir no processo de codificação, uma vez que a concetualização e significância atribuída aos dados pode diferir de acordo com o investigador. Em determinados temas, devido à relevância dos dados recolhidos, foi necessário criar e incluir novas categorias no mapa temático.

O software QSR Nvivo 12 foi utilizado para a organização, análise e exploração dos dados qualitativos. Para compreender a importância atribuída pelos pais aos temas, foram utilizados procedimentos de estatística descritiva, em particular, o cálculo de frequências absolutas e relativas.

PARTE III - Apresentação e Análise de Resultados

Nesta seção serão apresentados os principais resultados de acordo com as barreiras e facilitadores, percebidos pelos pais, nas diferentes fases do envolvimento parental, em análise – assiduidade e participação.

6. Assiduidade

1.1 Número de sessões em que os pais estiveram presentes

A maioria dos pais teve uma assiduidade elevada, tendo apenas faltado a uma ou duas sessões (72%).

Quadro 1: Número de sessões em que os pais estiveram presentes no Programa ACT-RSK.

Momento da Avaliação (n=11)		
Categorias	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Número de sessões em que os pais estiveram presentes		
8	2	18%
7	6	54%
6	3	27%

1.2 Facilitadores da Assiduidade nas sessões do Programa ACT-RSK.

A totalidade dos pais identifica como fatores facilitadores da sua assiduidade nas sessões do Programa, os ASPETOS PRÁTICOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA. Entre estes fatores, mais de metade dos pais enuncia como fator facilitador da sua presença o fato de se encontrar assegurado o **cuidado à criança**: “Porque ela ficava, na mesma, com as mesmas pessoas com que fica durante o dia aqui na Creche e, portanto, eu sabia que ela estava bem e depois ia para casa quando terminavam as sessões com ela.” (P4). Mais de metade dos pais também referiu a disponibilidade de horário,

indicando como facilitador o **horário laboral**: “Eu ter disponibilidade de horário para vir às sessões.” (P4). Cerca de um terço dos pais indicou a **localização como facilitador da assiduidade**: “A localização, o fato de ser na escola é importante porque nós conseguíamos estar aqui e depois ir buscar os pequeninos a seguir.” (P5). Por fim, outros aspetos foram identificados como facilitadores por um dos pais: o **horário das sessões**, “A hora, era uma hora boa, era uma hora depois do período do trabalho. Portanto, a esse nível nunca tive problemas nenhuns.” (P7), a disponibilização de **lanches**: “A questão dos lanches.” (P3) foi enunciada por um pai como contribuindo para a sua vinda às sessões e a **periodicidade das sessões**: “No início, foi um bocadinho difícil gerir, não é, mas depois às tantas, começou a ser uma rotina, começou a fazer parte da rotina semanal este bocadinho que vínhamos cá.” (P2).

A quase totalidade dos pais referiu o PROCESSO como tornando mais fácil a sua presença assídua ao longo do Programa. Mais de metade dos pais enuncia o facto de perceber as sessões como uma **experiência positiva**: “Depois, porque se escolheu, efetivamente, um espírito de grupo com os pais que, efetivamente estavam ali, em que nós víamos, não só, como um Projeto ou como uma obrigação, mas efetivamente, víamos como um momento bem passado.” (P3).

Cerca de metade dos pais referiu que o **estabelecimento de objetivos** e o ter assumido um **compromisso com a mudança**: “Estavam a cumprir os objetivos a que se tinham proposto e por isso foi uma marca para continuar.” (P5); “Porque quando assumi o compromisso que vinha e estava a ocupar uma vaga, vamos dizer assim, teria de vir, não é.” (P2), foram facilitadores da assiduidade. Também, cerca de um terço dos pais, sublinhou a **novidade e aplicabilidade das aprendizagens**: “Não, por acaso, não coloquei sequer a hipótese de desistir, achei desde início que o Programa era interessante, traria benefícios, mais que não fosse a longo prazo, porque eles vão evoluindo, vão crescendo, vamos ter diferentes fases para lidar com eles.” (P1); “Nós, à medida que os temas iam sendo, portanto, trabalhados, aqui em termos de turma ou de projeto, nós aplicarmos no dia-a-dia e, realmente, vemos as diferenças, que eles traziam.” (P7).

Cerca de dois terços dos pais indicou os ASPETOS RELACIONAIS como facilitadores da sua presença nas sessões, em especial, cerca de metade dos pais referiu valorizar a **pertença ao grupo** através da **aprendizagem a partir da partilha de conhecimentos e experiências**: “Da partilha de experiências e da aprendizagem que

estávamos a realizar semanalmente, isso também foi muito motivador, para mim.” (P5), identificada por cerca de metade dos pais, e a possibilidade de **normalização de experiências, validação ou partilha sem julgamento**: “Facilitou-me também em termos de ajuda e do apoio, a gente sentiu-se bastante apoiados, bastante também ajudados, convivemos com outros pais, entendemos que a realidade não era só nossa, que há mais pessoas a passar por aquilo.” (P11), descrita por cerca de um terço dos pais. Cerca de um terço dos pais identificou como facilitador da assiduidade o **clima ou harmonia do grupo**: “criou-se assim um ambiente bastante agradável.” (P8). Dois pais indicaram como fator que contribuiu para a sua presença a **o papel dos dinamizadores**: “E depois, o que ajudou muito, a postura das psicólogas que estavam na sala.” (P5).

Mais de metade dos pais identificaram CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS, como facilitadoras da assiduidade, mais especificamente a **motivação intrínseca**. “A minha força de vontade e a minha curiosidade, a nível pessoal.” (P5).

Cerca de metade dos pais indicou como facilitando a sua assiduidade, os CONTEÚDOS: “Porque me interessavam os assuntos, todos os assuntos, de todas as sessões, portanto, não havia algum que eu dissesse: - Ah, eu este já não tinha, assim, tanto interesse, em estar.” (P6). O MODO DE APRESENTAÇÃO DOS CONTEÚDOS foi descrito por uma mãe como um fator facilitador, destacando a apresentação de **atividades e materiais atrativos**: “Pronto e como, desde início, as sessões foram dinâmicas, foram cativantes, não foram pesadas nem maçadoras, nem isso, então fizeram com que tivéssemos vontade de continuar.” (P6).

Cerca de um quarto dos pais indicou como fator facilitador o APOIO INSTRUMENTAL: “Pois, nós tivemos que jogar com a logística, pedir suporte familiar, não é, porque precisávamos de alguém que a fosse buscar a L. à escola todas as sessões que estávamos cá os dois, pronto. Ou um abdicava de participar no Projeto e nós queríamos participar os dois, portanto, falámos, também, com a minha mãe e nesses dias, todos os dias das sessões foi ela que a foi buscar à Creche que ela já frequentava e nós depois íamos buscá-la à casa da minha mãe. Portanto, tivemos uma grande ajuda nesse aspeto, também, o suporte familiar também ajuda.” (P6).

Dois pais, indicaram como contribuindo para sua frequência assídua o INCENTIVO, sendo descrito por uma mãe a importância do **incentivo de outros**: “As

escolas não são só depósitos e nós muitas vezes pensamos nisso: vamos para a escola, entregamos a criança, vamos buscar a criança e não falamos com mais ninguém. Este círculo: falar com elas, depois repetir, também, estas pequenas coisas, com a educadora, eles perguntarem-nos se estamos a gostar, o que é que estamos a levar dali, é importante para todos e para o crescimento de todos, sim.” (P5) e do **incentivo do parceiro**, para a presença dos dois pais no Programa: “Se eu não vier, ele também não vem.” (P10).

Quadro 2: Facilitadores da Assiduidade nas Sessões do Programa ACT-RSK.

Momento da Avaliação (n=11)		
Categorias	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Aspetos Práticos do Programa	11	100%
Cuidado à criança	7	64%
Horário Laboral dos Pais	7	64%
Localização	4	36%
Horário das Sessões	1	9%
Lanches	1	9%
Periodicidade	1	9%
Processo	10	90%
Experiência Positiva	6	54%
Compromisso com a Mudança e Estabelecimento de objetivos	5	45%
Relevância das Aprendizagens: novidade e aplicabilidade	5	45%
Aspetos Relacionais	8	72%
Pertença ao grupo	5	45%
Aprendizagem a partir da partilha de conhecimentos e experiências	5	45%
Normalização de experiências/Validação/Partilha sem julgamento	3	27%
Clima ou harmonia do grupo	3	27%
Papel dos dinamizadores	2	18%
Características individuais dos Pais - Drive interno	6	54%
Conteúdos	5	45%
Modo de Apresentação dos Conteúdos	1	9%
Apoio Instrumental	3	27%
Incentivo	2	18%

1.3 Barreiras à Assiduidade nas sessões do Programa ACT-RSK.

A quase totalidade dos pais indica como principal barreira ao envolvimento, nesta fase do Programa, exclusivamente o **STRESS E OUTRAS ATIVIDADES** em competição. A sobreposição de tarefas ou o surgimento de situações imprevistas são identificados por mais de metade dos pais como barreira à assiduidade no Programa, motivada pela ocorrência de **outras atividades**: “Tentei sempre não faltar, mas nesse dia, efetivamente, surgiu uma situação de última hora e que não consegui vir.” (P3), “É assim, tive que fazer muitos ajustes, em termos pessoais, de trabalho, de formação extraordinária, que geralmente, é sempre pós-laboral.” (P1).

Os **problemas no trabalho** são descritos como tendo dificultado a presença nas sessões por cerca de um terço dos pais: “Foi por causa do trabalho, foi um turno que eu não consegui, de todo, trocar, e já era tudo extraordinário, o Serviço não comportava que eu não ficasse, não estivesse. E então não consegui vir. Eu fazia tarde, o turno da tarde nesse dia, não dava, não deu mesmo.” (P6).

Outros obstáculos referidos por um dos progenitores foram o **cuidado à criança**: “Se ela frequentasse (...) o fato de ser ter encaixado as sessões no final do dia e a escola estar aberta até às 19 horas, isso seria muito útil, não é, pronto. Mas nós, entretanto fomos selecionados para o tal segundo grupo e nessa altura ela já estava noutra creche, isso foi um constrangimento, mas que, depois, também, ultrapassámos porque tivemos que pedir ajuda.” (P6), os **problemas de saúde**: “Sim, quando o mais novo estava doente... faltei algumas vezes, sim, por isso.” (P5) e a **falta de tempo**: “Mas de resto não sei, era mais a gestão do tempo ...” (P2), como tornando mais difícil a presença assídua nas sessões.

Quadro 3: Barreiras à Assiduidade nas Sessões do Programa ACT-RSK.

Momento da Avaliação (n=11)		
Categorias	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Stress ou Atividades em Competição	9	82%
Outras Atividades ou Falta de Tempo	8	73%
Problemas no Trabalho	3	27%
Cuidado à Criança	1	9%
Problemas de Saúde	1	9%

2. Participação

2.1 Grau de Participação Dentro e Fora das Sessões

Para a quase totalidade dos pais, foi considerado fácil participar nas atividades e **tarefas realizadas em sessão**: “Sim, sim, de forma geral, sim.” (P6). Apenas uma mãe indicou dificuldade nesta participação: “E, realmente, não é uma coisa que seja extremamente fácil, à partida, não é.” (P1).

Relativamente à participação parental nas atividades e **tarefas desenvolvidas fora das sessões**, esta também foi, para a grande maioria dos pais, identificada como fácil: “Sim, sim. Consegui, sempre, facilmente. Nunca houve dificuldades nesse sentido.” (P8). No entanto, para cerca de um quarto dos pais, esta participação suscitou alguma dificuldade ou implicou um nível de envolvimento parcial ou condicionado: “Ok, vou ser um bocado sincero. Até porque acho que era uma coisa comum a todos (...) Tarefas de casa ou, efetivamente, eram feitas logo, no final da sessão ou só cinco ou dez minutos antes da sessão que era realizada. A não ser aquelas tarefas que, efetivamente, eram tarefas para realizar com a criança. Essas, sim, nós levávamos e, efetivamente fazíamos.” (P3).

Quadro 4: Grau de Envolvimento Parental Dentro e Fora das sessões do Programa ACT-RSK.

Momento da avaliação (n=11)		
Categorias	Frequência Relativa	Frequência Absoluta
Participação dentro das sessões		
Grau de Envolvimento - Foi fácil envolver-se		
Sim	10	91%
Não	1	9%
Participação fora das sessões		
Grau de Envolvimento – Foi fácil envolver-se		
Sim	8	73%
Não	3	27%

2.2 Facilitadores da Participação Parental dentro e fora das sessões do Programa ACT-RSK.

Para a quase totalidade dos pais os ASPECTOS RELACIONAIS foram um fator fundamental para facilitar a participação, englobando as atividades desenvolvidas pelos pais dentro e fora das sessões. A maioria dos pais considerou que **a pertença ao grupo** contribuiu para um maior envolvimento, **através da normalização de experiências, validação ou partilha sem julgamento**: “Ao início há sempre alguma timidez, não é, porque tendemos sempre a pensar que o nosso caso é único, mas depois ouvimos os outros pais e sabemos que estamos todos na mesma situação.” (P5). Dois pais destacaram a **aprendizagem a partir da partilha de conhecimentos e experiências**: “Sim, é muito giro ver a perspetiva de cada grupo a trabalhar determinado assunto semelhante: como resolveria? Por acaso foi uma das coisas que achei muito curioso: cada pessoa, como é que, o que é que pensa para resolver aquela situação, achei uma coisa extremamente curiosa. Ver as diferentes perspetivas, outras semelhantes, pessoas diferentes a pensar de maneira semelhante” (P1).

Cerca de metade dos pais consideraram que o **papel dos dinamizadores facilitou a participação**: “A Dra. M. aí foi...mais a colega com quem ela estava, estagiária...foram duas pessoas que, naturalmente, fizeram com que não houvesse uma monotonia, que todos se envolvessem, que todos criássemos.” (P9). A valorização do papel dos dinamizadores na participação parental englobou duas dimensões, percebidas pelos pais, uma mais relacionada com a *competência na transmissão de conteúdos*: “conseguimos que elas nos transmitissem, conforme lhes era pedido a elas também, aquilo que nós precisávamos de ouvir.” (P9) e uma segunda dimensão, mais relacional, *de promoção de empatia e proximidade com os restantes elementos do grupo*: “A M. conseguiu puxar por nós no sentido de nos pôr à vontade, e de expor o nosso quotidiano (...) experiências de vida uns dos outros, e acho que isso é importante.” (P9).

O **clima ou harmonia do grupo**: “o grupo era muito fácil, envolvia-se, discutia, foi muito importante, isso.” (P5) foi percebido como fator facilitador da participação envolvida por cerca de metade dos pais.

Os fatores que cerca de um quinto dos pais considerou como facilitador da participação parental foram: a **constituição do grupo**, em termos de **conhecimento prévio**: “É assim, uma vez que eu já conhecia os pais, daqui, pronto alguns pais não tenho, não têm cá os meninos, mas já tinham sido colegas da C. e conhecemo-nos sempre de vista, não é, acabamos por ter alguma afinidade, portanto não me foi difícil, acho que não foi difícil expor-me e compreender, também, o lado dos outros pais.” (P5) e da sua pequena **dimensão**: “(...) até porque éramos poucos, não é, acabávamos por ficar mais envolvidos, na verdade.” (P2).

Para cerca de dois terços dos pais, o MODO DE APRESENTAÇÃO DOS CONTEÚDOS, facilitou a participação, com especial relevância a **existência de atividades e materiais atrativos**: “Nas sessões, naquelas iniciativas que elas apresentavam, role-plays que nós fazíamos, isso foi importante, toda a gente participou, foi muito bom.”, identificada por mais de metade dos pais, e a exposição ou divulgação de **materiais escritos**: “O fato de termos a documentação era importante, não é?” (P2), referida por dois pais, como facilitadores. Indicada por uma mãe como fator facilitador da participação, encontrou-se a **sequência lógica das sessões**: “As atividades que nós fomos desenvolvendo nas formações (...) não foram desde logo o início em grupo, isto é, nós tivemos atividades, inicialmente, mais individuais (...) e depois, as atividades de

grupo foram sendo mais interativas, vá com o decorrer das sessões, portanto, nós já tínhamos alguma familiaridade uns com os outros e aquilo que eram os objetivos, também, dos outros pais e as dificuldades dos outros pais, foi quando começámos a fazer trabalhos mais em grupo. Portanto, isso também facilitou, se nos colocassem a fazer trabalhos em grupo, logo no primeiro dia, provavelmente, se calhar não tínhamos tanta facilidade de, em trabalharmos juntos, digo eu, mas isso não aconteceu logo nas sessões iniciais, aconteceu um bocadinho mais do meio para a frente e aí, já foi mais fácil.” (P6).

Para cerca de metade dos pais, as suas **CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS** contribuíram para uma maior participação. Cerca de dois terços dos pais referiram a **facilidade de expressão**: “Eu penso que tem a ver também com a minha maneira de ser, sou uma pessoa muito aberta a este tipo de... às situações, a coisas novas. E sou uma pessoa, também, de relação fácil, extrovertido e, portanto, estar no meio de várias pessoas, é uma situação que para mim não é nada incómoda. Eu penso que é por causa disso, pela minha forma de ser.” (P7) e uma mãe identificou o **conhecimento prévio** como facilitador: “Ajudou bastante a minha profissão, que sou professora e lido com crianças numa faixa etária mais avançada. Lido maioritariamente com crianças entre os 10 e os doze, e, portanto, facilitou-me no sentido de algumas abordagens que foram feitas em relação às crianças eu já ter a noção e ter a consciência delas, uma vez que lido diariamente com crianças. Portanto, facilitou bastante trazer essa minha bagagem.” (P8).

Cerca de um terço dos pais descreveram o **PROCESSO** como fator facilitador de uma maior participação, através da consideração da **relevância das aprendizagens**: “Mesmo quando eram outros pais a falar ou quando se dedicava mais tempo a uma temática que eu não identificaria tanto como dificuldade, nesse momento, mas podia identificar no futuro e algumas até já tinham sido dificuldades no passado. E depois, porque nunca se sabe o dia de amanhã, para já não quero ter outros filhos, mas se quisesse ter, capacitar-me-ia mais se tivesse com atenção a esses assuntos. Não eram tão para mim, mas eram para outras pessoas que estavam na sessão. Até nesses e achei interessante.” (P6).

A possibilidade de **discussão, reflexão e sistematização de conteúdos**: “Havia sempre discussão, troca de ideias e isso faz-nos evoluir, sem dúvida.” (P5), o assumir de um **compromisso com a mudança**: “Querer é poder e o querer mudar para uma atitude nova tomar.” (P9), e a perceção de estarem a ter uma **experiência positiva**: “Eu acho que

foi tudo muito bom. Eu gostei bastante.” (P11) foram referidas, no global, por cerca de um terço dos pais como tornando mais fácil esta fase do envolvimento.

O APOIO INSTRUMENTAL foi considerado, por dois pais, como um fator que tornou possível uma maior participação parental: “A minha mãe, também, ela permitiu que estivéssemos os dois. A participação dela foi muito importante, e nós fomos incluindo nas atividades participativas, a ela também, que tínhamos depois para casa, nalgumas, que eram mais... ela também participou e foi engraçado.” (P6), tal como os ASPETOS PRÁTICOS DO PROGRAMA, **localização e lanches**: “os lanches de convívio foram muito úteis.” (P11), que foram percebidos como facilitadores nesta fase, por dois pais.

Quadro 5: Facilitadores da Participação Parental no Programa ACT-RSK.

Momento da avaliação (n=11)		
Categorias	Frequência Relativa	Frequência Absoluta
Aspetos Relacionais	9	82%
Pertença ao grupo	7	63%
Normalização de experiências/Validação/ Partilha sem julgamento	7	63%
Aprendizagem a partir da partilha de conhecimentos e experiências	2	18%
Papel dos dinamizadores	5	45%
Clima ou harmonia do Grupo	5	45%
Constituição do grupo	3	27%
Conhecimento prévio	2	18%
Dimensão pequena	2	18%
Modo de Apresentação dos Conteúdos	7	63%
Atividade e materiais atrativos	6	54%
Materiais escritos	2	18%
Sequência lógica das sessões	1	9%
Características individuais dos pais	5	45%
Facilidade de expressão	4	36%
Conhecimento prévio	1	9%
Processo	4	36%
Relevância das aprendizagens: novidade e aplicabilidade	2	18%
Discussão, reflexão e sistematização de conteúdos	2	9%
Compromisso com a mudança	1	9%
Experiência positiva	1	9%
Apoio Instrumental	2	18%
Aspetos Práticos do Programa	2	18%
Localização	1	9%
Lanches	1	9%

2.3 Barreiras ao Envolvimento Parental na Participação do Programa ACT-RSK.

As EXIGÊNCIAS DO PROGRAMA são percebidas por metade dos pais como barreiras à participação nas sessões e nas atividades fora das sessões, nomeadamente a exigência em realizar **atividades escritas/atividades para casa**: “Lembro-me de uma que foi difícil porque nós tínhamos que procurar uma situação, não é, escrever como é que nós tínhamos reagido, era assim uma coisa e, envolvia tantos passos que, quando eu já tinha vivenciado a situação, lembrava-me que devia ter escrito e não escrevi e era complicado porque parecia que andava à procura de qualquer coisa para lá colocar. Eu colocava, quando me lembrava, colocava o trabalho de casa no frigorífico, às vezes: olha, já passou, ela fez aquilo e eu não escrevi ou então devia ter devia ter analisado, devia ter pensado duas vezes, e às vezes, era complicado, no momento, às vezes do raspanete ou assim... devia ter feito isto ou devia ter feito aquilo, não é, e, às vezes, era mais difícil.” (P2).

Aproximadamente metade dos pais indicaram o STRESS E ATIVIDADES EM COMPETIÇÃO como tornando mais difícil a participação parental, em especial devido à **falta de tempo**: “A vida é muito corrida, está tudo contado, saímos de casa, pomos na escola, trabalho, almoçamos, voltamos a trabalhar, saímos do trabalho, casa com eles. Portanto, isto tudo, muitas vezes eu fazia os trabalhos de casa na véspera, no carro com o meu marido, uma hora antes do curso, porque...pronto, a gente sabe que tinha sete dias, mas é tudo tão a correr.” (P10). O **cansaço ou stress** também foi referido por uma mãe: “Às vezes, sei lá... às vezes, não tem propriamente a ver com a sessão... tem a ver, também, com o estarmos mais cansados ou..., por exemplo, o fato de ser Inverno, quando vinha era de noite, estava a chover, às vezes tinha mais vontade era de ir para casa e tratar dos miúdos e isso, também contribui, não é...” (P2), foi descrito por uma mãe.

A RELAÇÃO COM OS PARES OU DINAMIZADOR foi referida por uma mãe como obstáculo à participação, pela **partilha de aspetos pessoais com os pares**: “Nós de início ficamos sempre um bocado constrangidos, não é, somos desconhecidos uns para os outros e isto de partilhar a nossa realidade com alguém que não conhecemos é assim um bocadinho constrangedor, no mínimo, pronto. E depois nunca sabemos se, o outro partilha das mesmas dificuldades, se nem sequer tem problemas e, pronto, está numa

perspetiva, vá lá de estudo, entre aspas, pode acontecer, não é? E realmente não é uma coisa que seja extremamente fácil, à partida não é.” (P1).

Quadro 6: Barreiras ao Envolvimento Parental na Participação do Programa ACT-RSK.

Momento da avaliação (n=11)		
Categorias	Frequência Relativa	Frequência Absoluta
Exigências do Programa –	5	45%
Atividades escritas/ Atividades para casa		
Stress e atividades em Competição	5	45%
Outras atividades ou Falta de Tempo	5	45%
Cansaço ou stress	1	9%
Relação com os pares ou dinamizador –	1	9%
Partilha de aspetos pessoais com os pares		

3. Comparação entre Facilitadores e Barreiras ao Envolvimento Parental, nas Fases de Assiduidade e Participação no Programa ACT-RSK.

Destacam-se algumas diferenças nos **facilitadores**, percebidos pelos pais, relativamente à assiduidade nas sessões do Programa e ao envolvimento nas atividades e tarefas desenvolvidas em sessão ou em casa.

Na assiduidade, o principal fator facilitador, percebido pelos pais, dizia respeito aos ASPETOS PRÁTICOS DO PROGRAMA, contudo, este apenas foi um fator referido por um quinto dos pais como facilitador da sua participação. O mesmo observa-se em relação ao PROCESSO, identificado, pela quase totalidade dos pais como tornando mais fácil a assiduidade, e por somente um terço dos pais, como tornando mais fácil a participação.

O MODO DE APRESENTAÇÃO DOS CONTEÚDOS, descrito por cerca de um quarto dos pais como tornando mais fácil a presença assídua nas sessões, foi valorizado

por três em cada quatro pais, como contribuindo para uma participação mais envolvida nas tarefas em sessão e em casa.

Por outro lado, as CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS DOS PAIS são percebidas como facilitadoras por aproximadamente metade dos pais, em ambas as fases, assim como o APOIO INSTRUMENTAL.

O INCENTIVO tal como os CONTEÚDOS não foi identificados, pelos pais, como facilitadores da participação, por oposição observado em relação à assiduidade.

Relativamente, aos **obstáculos** identificados pelos pais verificou-se uma diferença da importância atribuída ao STRESS E OUTRAS ATIVIDADES EM COMPETIÇÃO, percebida como barreira à assiduidade por cerca de dois terços dos pais, por cerca de metade destes, na participação. E pelo surgimento de novos fatores, percebidos como dificultando ou tornando mais difícil a participação e não referidos, em termos da assiduidade: as EXIGÊNCIAS DO PROGRAMA e, em menor grau, a RELAÇÃO COM OS PARES OU DINAMIZADOR.

Quadro 7: Comparação entre Principais Facilitadores e Barreiras ao Envolvimento Parental, nas Fases de Assiduidade e Participação no Programa ACT-RSK.

Momento da avaliação (n= 11)				
	Assiduidade		Participação	
	Frequência relativa	Frequência Absoluta	Frequência relativa	Frequência absoluta
Facilitador				
Aspetos Práticos do Programa	11	100%	2	18%
Processo	10	91%	4	36%
Aspetos Relacionais	9	82%	9	91%
Características individuais Pais	6	54%	5	45%
Conteúdos	5	45%	-	-
Modo de Apresentação dos Conteúdos	3	27%	8	73%
Apoio Instrumental	2	18%	2	18%
Incentivo	2	18%	-	-
Barreira				
Stress ou atividades em Competição	9	82%	5	45%
Exigências do Programa	-	-	5	45%
Relação com os pares ou dinamizador	-	-	1	9%

IV Parte – Discussão de Resultados e Conclusões

Ao longo desta secção iremos analisar e discutir os principais resultados do presente estudo, cujo objetivo central consistiu em identificar os fatores, que para os pais, tornaram mais fácil ou mais difícil o envolvimento parental no Programa ACT-RSK. A análise destes fatores procurou focar-se nos dois estádios intermédios - assiduidade e participação, do modelo de quatro fases, proposto por Piotrowska e colaboradores (2017). Estas fases são operacionalizadas, de uma forma geral, através, da presença assídua nas

sessões (ou perseverança) e de um conjunto de ações que vão além desta, e que incluem a discussão ativa em grupo e a concretização de tarefas para casa.

Uma primeira análise revela uma elevada assiduidade e envolvimento nas sessões e nas tarefas e atividades em casa, sugerindo uma elevada aceitabilidade do Programa ACT-RSK pelos pais, tal como observado no estudo piloto de Ramos (2017).

2.2 Facilitadores a Envolvimento Parental ao longo das diferentes fases do Programa

No presente estudo, foram percebidos, pelos pais, como principais fatores facilitadores do envolvimento parental, nas duas fases analisadas, os aspetos práticos do programa, os aspetos relacionais, o processo, as características individuais dos pais, e o modo de apresentação dos conteúdos.

1.1 Principais Facilitadores do Envolvimento Parental na Assiduidade ao Programa ACT-RSK

Os pais perceberam os aspetos práticos do programa, o processo e os aspetos relacionais, como os principais fatores que tornaram mais fácil a presença assídua nas sessões.

Os **aspetos práticos do programa** relacionam-se, principalmente com aspetos objetivos - centrados no programa, como o apoio no *cuidado à criança*, o *horário* e a *periodicidade das sessões*, o *horário laboral dos pais*, a *localização* e a *oferta de lanches*. Este resultado é consistente com os resultados de estudos anteriores (Koerting et al., 2013) e reflete a importância da consideração de fatores centrados no programa no planeamento e implementação da intervenção de forma a promover um maior envolvimento parental.

Em especial, o *horário* pós-laboral em que decorreram as *sessões*, de uma forma geral, conciliado com os *horários laborais dos pais*, foi um fator, que no presente estudo contribuiu para uma maior assiduidade parental. Este aspeto deve ser considerado na implementação de programas de natureza semelhante, de forma a contornar ou evitar situações de desistência precoce do programa ou de assiduidade irregular ou inconsistente, provocadas pela sobreposição de horários com os compromissos dos pais, em especial, laborais.

Outro aspeto a considerar, neste âmbito, relaciona-se com a *localização das sessões* do programa, que decorreram nos jardins-de-infância, onde habitualmente as crianças já se encontravam durante o dia, permanecendo durante o período das sessões *ao cuidado* de profissionais, que os pais conhecem e confiam, e que foram percebidos

pelos pais como facilitadores da assiduidade. A consideração destes fatores para a promoção do envolvimento parental é, também, fundamental. Por um lado, serão aspetos que ao relacionar-se com fatores de carácter mais objetivo – centrados na implementação prática do programa – e sob a responsabilidade de quem planeia, implementa e/ou dinamiza – serão, possivelmente, mais fáceis de delinear e planificar antecipadamente, contribuindo para uma maior assiduidade parental em programas idênticos.

Alguns aspetos relacionados com o **processo** foram, também, percebidos pelos pais, como facilitadores da assiduidade, com especial ênfase, a experiência positiva, a relevância das aprendizagens em termos de novidade e aplicabilidade e o estabelecimento de objetivos e de um compromisso com a mudança.

A oportunidade de aprender novas competências foi referida noutros estudos como um facilitador do envolvimento parental (Mytton et al., 2014). Os restantes fatores, a *experiência positiva* no programa, o *estabelecimento de objetivos* e o *compromisso com a mudança*, não se encontram descritos na literatura prévia.

Estes resultados sugerem que, para além da experiência formativa, uma dimensão mais relacionada com a experiência de emoções positivas é valorizada pelos pais e deve ser tida em conta pelos dinamizadores do programa.

Por seu lado, o *estabelecimento de objetivos* e de um *compromisso com a mudança*, são também dimensões a considerar logo nas fases iniciais do programa. Tal já ocorre na sessão inicial (sessão 0) do programa que integra estratégias de entrevista motivacional dedicadas à exploração do nível de preparação e compromisso com a mudança (definição de objetivos, expressão de argumentos pelo próprio), mas estas estratégias poderão alargar-se a outras sessões do programa.

Os **aspetos relacionais** foram, também, percebidos, pelos pais como fatores facilitadores da assiduidade. Consistente com o encontrado noutros estudos (Mytton et al., 2014), a valorização deste aspeto envolve duas dimensões, diferencialmente percebidas pelos pais: uma mais relacionada com a possibilidade de *aprendizagem a partir da partilha de conhecimentos e experiências* de outros pais, e, uma segunda, relacionada com a oportunidade de *normalização de experiências, validação e partilha sem julgamento*.

Os resultados encontram-se, também de acordo com literatura prévia, que enuncia a importância do estabelecimento de “regras-base” de confidencialidade assim como da adoção de uma atitude de não julgamento perante o outro: “E neste aspeto, a questão da partilha do grupo, a questão, por exemplo, do sigilo, de podermos falar abertamente, acho

que ajuda bastante.” (P1), como fatores que contribuem para ajudar os pais a partilharem as suas experiências com o grupo (Koerting et al., 2013).

As **características individuais** dos pais foram, também, percebidas como facilitadoras da assiduidade, em especial, através da percepção de um *drive interno* ou “motor” para o envolvimento parental. A observação destes fatores, no estudo atual, vai ao encontro de literatura, ainda escassa, que procura conhecer e compreender melhor a relação entre determinados construtos ou dimensões psicológicas, mais facilmente modificáveis do que outros fatores (o estatuto socioeconómico, a pertença a uma minoria étnica ou a presença de psicopatologia. Nock e Photos (2006) exploraram a relação entre a motivação parental para a mudança e a percepção de barreiras ao tratamento, observando que um aumento nesta dimensão foi preditor de menos barreiras percebidas à participação e de uma assiduidade superior.

A existência de um **apoio instrumental**, principalmente, por parte de familiares mais próximos como o parceiro ou cônjuge ou os avós, foi reconhecida pelos pais, como essencial para possibilitar a presença assídua nas sessões. Este resultado é consistente com a revisão de Koerting e colaboradores (2017) que enuncia a importância da percepção de uma rede de apoio social para o envolvimento continuado no programa.

Relacionando o apoio instrumental com o apoio, em geral, ao envolvimento parental, a revisão de Mytton e colaboradores (2014) descreve a importância de incentivos, de natureza monetária ou material (através do pagamento de refeições, despesas de viagem ou vouchers de oferta). Estes resultados sublinham a importância do apoio percebido pelos pais, como um fator multidimensional, que pode envolver várias vertentes (mais ou menos objetivas), que devem ser exploradas de forma a diminuir as barreiras e promover um maior envolvimento parental.

1.2. Principais Facilitadores do Envolvimento Parental na Participação no Programa ACT-RSK

Nesta fase, foram percebidos pelos pais, como principais facilitadores os *aspetos relacionais*, o *modo de apresentação dos conteúdos* e as *suas características individuais*. Estes fatores relacionam-se com a participação dos pais nas atividades em sessão – discussões em grupo, tarefas, role-plays), e nas tarefas para casa.

Os **aspetos relacionais** foram o principal fator facilitador, percebido pelos pais, em especial, através da *normalização de experiências, validação ou partilha sem julgamento*: “Porque deu tempo para as pessoas ouvirem os outros e aquilo que são as

dificuldades dos outros e criarem alguma empatia, não sei, alguma ligação, com aquilo que os traz também às formações” (P6). O clima ou harmonia de grupo foi também descrito como fator facilitador, à semelhança do que foi encontrado por Mytton e colaboradores (2014).

A *constituição do grupo*, em termos de *dimensão* (pequena) e *conhecimento prévio*, foram aspetos, também reconhecidos pelos pais como contribuindo para um maior envolvimento, nesta fase. Estes resultados são consistentes com os de Koerting e colaboradores (2013), que destacam a formação de *grupos homogêneos* (com pais de “backgrounds” semelhantes, p.e.): “Acho que o fato do grupo que foi criado (...) todas as crianças tinham mais ou menos a mesma idade, julgo que como as situações que eram partilhadas, quase todo nos revíamos nelas, portanto, julgo que isso facilitou. O fato de o grupo ser homogêneo, a idade das crianças que estavam ali, esse julgo será um fator” (P3).

O reconhecimento parental acerca do contributo e do *papel dos dinamizadores* na participação é consistente com a investigação de Mytton e colaboradores (2013) e aponta para a importância da formação destes profissionais que são uma peça central para o envolvimento dos pais ao longo do programa e sobretudo em fases em que é pedido ou solicitado aos participantes um conjunto de ações mais diverso e complexo.

Aspetos como a possibilidade de conhecimento prévio da psicóloga: “Depois, eu já conhecia a psicóloga” (P6) e a adoção de uma postura não estigmatizante, de não paternalização, atitude flexível, adaptável e colaborativa: “A M. conseguiu puxar por nós no sentido de nos deixar à vontade, e de expor o nosso quotidiano (...)” (P9), representam competências valorizadas pelos pais e vão encontro de estudos anteriores (Koerting et al., 2013).

O **modo de apresentação de conteúdos** foi percebido pelos pais, como essencial, para facilitar a participação, em especial, através do recurso a *atividades e materiais atrativos* (Recordamos os vídeos que nos foram passados”, P10) e do *emprego de exemplos práticos* e a *disponibilização de materiais escritos*.

As *características individuais dos pais* foram, também, percebidas como fatores facilitadores da participação. Nesta fase, a característica principal identificada pelos pais como facilitadora, consistiu na *facilidade de expressão* - o à vontade para falar, sem inibição ou receio de julgamento: “É um fato que depende um bocadinho das pessoas, das características intrínsecas de cada pessoa, não é só nas crianças que há diferenças, nos adultos também há e nota-se que há pessoas que, se calhar têm um bocadinho mais de

difficuldade em comunicar ou em estar com, não é com o grupo e são mais acanhadas ou retraídas ou assim, eu nesse aspeto não tinha tanta dificuldade nessa área” (P6).

Este é um aspeto que poderá também ser abordado nas fases mais precoces do programa, no sentido de avaliar possíveis dificuldades, percebidas pelos pais, nesse sentido (facilidade de comunicação/expressão).

2.3 Barreiras ao Envolvimento Parental ao longo das diferentes fases do Programa

Os resultados indicam, à semelhança do proposto no Modelo de Perceção de Barreiras ao Tratamento, de Kazdin e colaboradores (1997), a existência de obstáculos práticos relacionados com barreiras situacionais/contextuais (*stress e outras atividades em competição*) e *relacionados com as exigências do programa*. O referido modelo, enuncia, ainda, como barreiras ao envolvimento, a perceção de que o tratamento é pouco relevante para os problemas da criança e uma relação “pobre” com o terapeuta, fatores que não foram identificados no presente estudo.

Este resultado poderá atribuir-se ao facto de o Programa ACT-RSK se caracterizar como uma intervenção comunitária, de âmbito preventivo, por oposição a um programa de natureza e objetivos clínicos. Uma outra explicação poderá relacionar-se com as características específicas do programa – por exemplo, o facto de ser desenvolvido em formato de grupo em grupo, a ênfase na normalização das experiências, e numa abordagem não avaliativa, entre outros aspetos.

2.1 Principais Barreiras ao Envolvimento Parental na Assiduidade ao programa ACT-RSK

Os pais perceberam o **stress e outras atividades em competição** como a única barreira à assiduidade. Entre os principais obstáculos, os pais identificam o *cuidado à criança, problemas de trabalho, problemas de saúde, outras atividades e falta de tempo*. Diversos estudos qualitativos (Koerting et al., 2013; Mytton et al., 2014) enfatizam este tipo de problemas como obstáculo à assiduidade.

Estes resultados e a consistência com literatura prévia realçam a relevância destes fatores para a implementação de programas de natureza semelhante e do impacto que a perceção parental da ausência/presença destas barreiras pode ter no envolvimento parental, e na eficácia e sucesso destas intervenções. A observação destes obstáculos práticos, indicados no estudo, pode assumir uma relevância mais significativa em

determinados contextos como o português, devido às condições sociais, em especial, as relativas ao trabalho (mais horas de trabalho, grande parte dos cuidadores tem um trabalho a tempo inteiro, horários em regime de turnos, entre outros).

Face à importância que estes fatores assumem para os pais, torna-se essencial, procurar alternativas que possam reduzir a perceção destes aspetos como barreiras ao envolvimento parental. A modificação de fatores ou barreiras “situacionais” ou contextuais é, certamente, mais difícil e complexa do que outros aspetos, descritos anteriormente e relacionados com o programa ou com os pais pelo que penso, ser importante, a formulação de alternativas futuras ao modo e contexto de implementação deste tipo de intervenções, procurando superar, a “sobreposição” com as atividades e os recursos temporais dos pais, que o formato atual pode implicar.

Neste âmbito, a implementação do programa através de vias alternativas, seja através de modelos *on-line*, ou formatos mais personalizados (abordagem individual ou em grupos com menor número de participantes e com contingências identificáveis e semelhantes em termos de disponibilidade e possibilidade de participar), ajustados às necessidades de cada família, pode ajudar a contornar estes obstáculos ao envolvimento, em especial, à assiduidade.

2.2 Principais Barreiras ao Envolvimento Parental na Participação no Programa ACT-RSK

Para além de outras atividades em competição e do stress, os pais identificam aspetos relativos ao programa - **exigências do programa** - como barreira ao envolvimento. Os pais percebem, especialmente como obstáculo, a realização *de atividades para casa ou de atividades escritas*. A importância destes fatores relaciona-se com a necessidade de reavaliar ou reajustar o tipo de pedidos aos participantes, ou o formato destas tarefas, disponibilizando outras opções que sejam percebidas pelos pais como mais ajustadas ou atrativas, seja, no tipo de tarefa (complexidade, tempo despendido, dirigidas aos pais ou partilhada com os filhos), seja, no formato de resposta (registo em áudio ou vídeo das respostas).

A **relação com os pares ou dinamizadores**, em específico, a *partilha de aspetos pessoais com os pares* foi outro aspeto, percebido pelos pais, como barreira à participação. À semelhança do descrito por Koerting e colaboradores (2013), o fato de os

pais não se sentirem à vontade em algumas atividades de grupo (por se sentirem um “outsider” ou por serem tímidos) é percebido como obstáculo ao envolvimento parental.

A *dificuldade na partilha de aspetos pessoais* com o grupo poderá ser ultrapassada através de uma proposta flexível de atividades, inicialmente num modelo, mais individual, e, de forma progressiva, desenvolvendo-se, em grupos de menor a maior dimensão (em pares, de três participantes, quatro participantes, sucessivamente), incrementando, de forma gradual, o conhecimento acerca do outro(s) e procurando reduzir a perceção deste fator como barreira.

Outra sugestão, neste âmbito, poderá passar por um contacto prévio com os facilitadores do programa, procurando avaliar a presença deste tipo de preocupações nos pais e, informando e descrevendo o tipo e objetivo das tarefas a realizar, debatendo ou atenuando possíveis receios desta natureza. O desenvolvimento de estratégias de natureza interpessoal, promoção da confiança, expressão de empatia entre os participantes (jogos, tarefas partilha de aspetos não pessoais) poderá também ser, importante, para reduzir a perceção de barreiras à participação.

2.4 Comparação final entre facilitadores e barreiras ao envolvimento parental nas fases de assiduidade e participação – principais conclusões

Os resultados do estudo revelam a presença de *diferentes fatores*, percebidos pelos pais, como *barreiras e como facilitadores* ao envolvimento parental, em cada uma das fases analisadas, o que vai ao encontro da concetualização do envolvimento parental proposta por Piotrowska e colaboradores (2017).

Como principais facilitadores, identificaram-se aspetos práticos relacionados com o programa e aspetos relacionais relacionados com os pais, o que fundamenta a importância do estudo de uma multiplicidade de fatores na implementação de programas desta natureza de forma a contribuir para um maior envolvimento parental.

Se nas fases iniciais do programa, o foco parece encontrar-se centrado em questões mais objetivas ou práticas, como a escolha de um local próximo, familiar confortável; a confiança parental no cuidado prestado à criança, ou a oferta de lanches; na fase seguinte, importará prestar atenção a outros aspetos, em especial, orientados para a experiência de grupo e para o estabelecimento de relação com os dinamizadores e com os outros participantes como estratégias promotoras do envolvimento.

Como principais obstáculos, os pais identificam, transversalmente, o stress e outras atividades em competição. Este resultado sugere a importância do *design* da intervenção na promoção do envolvimento parental que poderá passar pela adoção de um modelo personalizado, defendido por diversos estudos (Koerting et al., 2013; Mytton et al., 2014), e mediado pela avaliação, numa fase inicial, das necessidades reais das famílias, e disponibilização ajustada dos recursos necessários.

A adaptação do programa às famílias poderá passar pela sua disponibilização em locais e horários flexíveis, em formatos ou modalidades alternativas (presencial, “on-line”, em grupo, individual, auto-dirigido), e pela acomodação de diferentes estilos comunicacionais e de aprendizagem (Koerting, 2013).

3.1 Contribuições do estudo e implicações práticas

O principal objetivo do estudo atual consistiu em identificar e analisar as perceções parentais acerca dos principais facilitadores e barreiras ao envolvimento parental, em relação a duas dimensões do envolvimento parental, a assiduidade às sessões e a participação dos pais em atividades durante a sessão e entre sessões. A consideração dos fatores e facilitadores em relação a estas duas dimensões do envolvimento parental é um aspeto inovador do estudo.

Os resultados encontrados relativamente a cada uma destas dimensões do envolvimento parental, suporta e completa a literatura prévia, colocando sob destaque alguns aspetos práticos relativos ao programa, aos pais (características individuais) e ao contexto/formato de implementação (dificuldades práticas, restrições laborais).

3.2 Limitações do estudo

Uma das principais limitações do estudo atual encontra-se relacionada com o intervalo temporal decorrido entre a participação dos pais no programa ACT-RSK e a recolha de dados através das entrevistas realizadas. Este “gap” temporal poderá, por um lado, dificultar a recordação de alguns aspetos específicos e, por outro, originar perceções, de alguma forma, enviesadas, pelo tempo passado e/ou por outras experiências relacionadas com o período de participação, mas não diretamente relacionadas com a

participação ou com o programa (p.e. circunstâncias pessoais, familiares ou profissionais vividas na altura e que não se mantenham, no presente).

No estudo atual, não foram controladas outras variáveis, como a presença de psicopatologia ou stress parental, ou presença de psicopatologia na criança, que poderão ter influenciado as perceções parentais acerca da presença ou ausência de barreiras e facilitadores ao envolvimento, nas fases em estudo. Estas influências podem afetar as perceções das famílias acerca do tratamento e explicar qualquer efeito, que de outro modo, pode ser atribuído às barreiras ou obstáculos percebidos, obscurecendo a interpretação dos dados (Kazdin, 2000).

A ausência de um acordo inter-avaliadores, no sentido de suplantarmos a subjetividade do processo de análise de dados (codificação e categorização dos dados), representa, também uma limitação do estudo, podendo afetar a sua validade.

3.3 Linhas futuras de Investigação

Como linha futura de investigação, propõe-se a exploração de algumas dimensões psicológicas, em especial as identificadas, no estudo atual: as *características individuais dos pais* - “drive” interno (motivação, curiosidade) e facilidade de expressão (sentir-se “à vontade para falar”) e os *aspetos relacionais* - relação com os pares e dinamizadores (dificuldade em partilhar aspetos pessoais com os pares). Construtos psicológicos relacionados com estes aspetos, como a motivação ou a preparação parental para a mudança, poderão ser, mais facilmente, modificáveis, nomeadamente, através de adoção de estratégias baseadas em modelos de mudança de comportamento, sendo importante aprofundar, não só, esta relação, como o impacto que a modificação dos mesmos, teria no envolvimento parental nas fases seguintes do processo.

Outra possibilidade futura de investigação prende-se com a concetualização da participação parental. Para além, de um conjunto de ações implícitas num envolvimento ativo dentro e fora das sessões do programa (participação direta), seria importante, explorar o que Piotrowska e colaboradores (2017) apresentam como participação parental indireta, aprofundando, a importância percebida, para os pais, de aspetos relacionados com a co-parentalidade, nomeadamente, a transmissão e ensino de conteúdos e estratégias aprendidas ao parceiro ou cônjuge.

Neste âmbito, a possibilidade de realizar um estudo randomizado, com comparação de amostras diferentes, em que apenas dos elementos do casal participa ou em que ambos participam, seria, também, importante.

Tal como, a análise de outras variáveis familiares (famílias monoparentais, casais com elementos do mesmo sexo, filhos ao cuidado de outros elementos familiares como avós ou padrinhos), espelhando as realidades familiares atuais e os desafios sentidos nestas famílias, no sentido de procurar identificar que impacto teriam nas barreiras e facilitadores percebidas ao envolvimento.

Sugere-se, ainda, a avaliação da eficácia de diferentes estratégias promotoras do envolvimento parental, no decorrer das intervenções, avaliando a perceção parental acerca da sua relevância e determinando o seu impacto na promoção e/ou modificação dos aspetos (barreiras/facilitadores) a que se dirigem.

Referências Bibliográficas

- Abreu-Lima, I., Alarcão, M., Almeida, P. T., Brandão, T., Cruz, O., Gaspar, M.F., Ribeiro dos Santos, M. (2010). Avaliação de intervenções de educação parental: Relatório 2007-2010. Retrieved From Universidade do Porto https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=44610.
- Armbruster, P., Kazdin, A. E. (1994). Attrition in child psychotherapy. *Advances in Clinical Child Psychology*, 16, 81-108. https://dx.doi.org/10.1007/978-1-4757-9041-2_3.
- Becker, K. D., Lee, B. R., Daleiden, E. L., Lindsey, M., Brandt, N. E., & Chorpita, B. F. (2015). The Common Elements of Engagement in Children's Mental Health Services: Which Elements for Which Outcomes? *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(1), 30–43. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.814543>
- Chacko, A., Jensen, S. A., Lowry, L.S., Cornwell, M., Chimklis, A., Chan, E., Lee D., Pulgarin, B. (2016). Engagement in behavioral parent training: review of the literature and implications for practice. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19(3), 204-215. <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0205-2>.
- Haine-Schlagel, R., & Walsh, N. E. (2015). A Review of Parent Participation Engagement in Child and Family Mental Health Treatment. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18(2), 133–150. <https://doi.org/10.1007/s10567-015-0182-x>.
- Ingoldsby, E. M. (2010). Review of Interventions to Improve Family Engagement and Retention in Parent and Child Mental Health Programs. *Journal of Child and Family Studies*, 19(5), 629–645. <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9350-2>.
- Kazdin, A. E., Holland, L., & Crowley, M. (1997). Family experience of barriers to treatment and premature termination from child therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(3), 453–463. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.65.3.453>.
- Kazdin, A. E., & Wassell, G. (1999). Barriers to Treatment Participation and Therapeutic Change Among Children Referred for Conduct Disorder. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28(2), 160–172.

- King, G., Currie, M., & Petersen, P. (2014). Child and parent engagement in the mental health intervention process: A motivational framework. *Child and Adolescent Mental Health*, 19(1), 2–8. <https://doi.org/10.1111/camh.12015>.
- Koerting, J., Smith, E., Knowles, M. M., Latter, S., Elsey, H., McCann, D. C., Thompson, & Sonuga-Barke, E. J. (2013). Barriers to, and facilitators of, parenting programmes for childhood behaviour problems: A qualitative synthesis of studies of parents' and professionals' perceptions. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 22(11), 653–670. <https://doi:10.1007/s00787-013-0401-2>.
- Knox, M., Burkhart, K., & Howe, T. (2011). Effects of the ACT Raising Safe Kids Parenting Program on Children's Externalizing Problems. *Family Relations*, 60(4), 491-503. <https://doi:10.1111/j.1741-3729.2011.00662.x>.
- McCurdy, K., Daro, D. (2001). Parent involvement in family support programs: an integrated theory. *Family Relations*, 50(2), 113-121. <https://doi:10.1111/j.1741-3729.2001011113.x>.
- Miller, R. W., Rose, G. S. Toward a Theory of Motivational Interviewing. *American Psychologist*, 64(6), 527-537. <https://dx.doi.org/10.1037/a0016830>.
- Morawska, A., Sanders, M. (2006). A review of parental engagement in parenting interventions and strategies to promote it. *Journal of Children's Services*, 1(1), 29-40. <https://doi:10.1108/17466660200600004>.
- Mytton J., Ingram J., Manns S., & Thomas J. (2014). Facilitators and barriers to engagement in parenting programmes: a qualitative systematic review. *Health Education and Behavior*, 41(2), 127–137. <https://doi:10.1177/1090198113485755>.
- Nock, M. K., & Ferriter, C. (2005). Parent management of attendance and adherence in child and adolescent therapy: A conceptual and empirical review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8(2), 149–166. <https://doi.org/10.1007/s10567-005-4753-0>.
- Nock, M. K., & Photos, V. (2006). Parent motivation to participate in treatment: Assessment and prediction of subsequent participation. *Journal of Child and Family Studies*, 15(3), 345–358. <https://doi.org/10.1007/s10826-006-9022-4>
- Orrell-Valente, J. K., Pinderhughes, E. E., Valente, E., Laird, R. D., Bierman, K. L., Coie, J. D., Dodge, K. A., Greenberg, M. T., Lochman, J. E., McMahon, R. J., Pinderhughes, E. E. (1999). If it's offered, will they come? Influences on parents' participation in a community-based conduct problems prevention program. *American*

Journal of Community Psychology, 27(6), 753-783.
<https://doi.org/10.1023/A:1022258525075>.

- Piotrowska, P. J., Tully, L. A., Lenroot, R., Kimonis, E., Hawes, D., Moul, C., Frick, P. J., Anderson, V., Dadds, M. R. (2017). Mothers, fathers, and parental systems: a conceptual model of parental engagement in programmes for child mental health_connect, attend, participate, enact (CAPE). *Clinical Child and Family Psychology Review*, 20(2), 146-161. <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0219-9>.
- Silva, J. A., & Williams, L. C. (2016). Um Estudo de caso com o programa parental ACT para educar crianças em ambientes seguros. *Temas Em Psicologia*, 24(2), 743–755. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.2-19Pt>.
- Spoth, R., Redmond, C., Hockaday, C., & Shin, C. Y. (1996). Barriers to Participation in Family Skills Preventive Interventions and Their Evaluations: A Replication and Extension. *Family Relations*, 45(3), 247. <https://doi.org/10.2307/585496>.
- Spoth, R., Redmond, C. (2000). Research on Family Engagement in Preventive Interventions: Toward Improved Use of Scientific Findings in Primary Prevention Practice. *Journal of Primary Prevention*, 21(2), 267-284. <https://doi.org/10.1023/A:1007039421026>.
- Stadnick, N. A., Haine-Schlagel, R., & Martinez, J. I. (2016). Using Observational Assessment to Help Identify Factors Associated with Parent Participation Engagement in Community-Based Child Mental Health Services. *Child and Youth Care Forum*, 45(5), 745–758. <https://doi.org/10.1007/s10566-016-9356-z>.
- Staudt, M. (2007). Treatment engagement with caregivers of at-risk children: Gaps in research and conceptualization. *Journal of Child and Family Studies*, 16(2), 183–196. <https://doi.org/10.1007/s10826-006-9077-2>.

ANEXOS

ANEXO I - GUIÃO DE ENTREVISTA ACT PARA PAIS

Esta entrevista tem por objetivo compreender as experiências dos pais no programa ACT. Quais os seus objetivos e expectativas quando iniciaram o programa, o que foi mais útil, as principais dificuldades, etc. Vou fazer várias questões que gostaria que respondesse da forma mais detalhada possível.

Aceitação do programa e tomada de decisão em participar

1. Peço que se lembre do momento em que tomou conhecimento acerca do programa e em que tomou a decisão de participar.

1.1 O que o fez tomar a decisão de participar no programa?

1.2 O que é que esperava do programa? Que objetivos é que pensava que ia alcançar com a participação no programa?

Facilitadores e Barreiras Percebidos à Assiduidade

2. Agora peço que se recorde do período em que participou no programa.

2.1 Sei que esteve presente em ... sessões. O que facilitou/ajudou/tornou possível a sua vinda?

2.2 Quando faltou, recorda-se dos motivos/razões para não conseguir participar nessas sessões?

2.3 Passou-lhe pela cabeça desistir? Porque se manteve no programa, ou seja, porque não desistiu?

Facilitadores e Barreiras Percebidos à Participação

2.4 De forma geral, considera que foi fácil envolver-se nas discussões de grupo e atividades desenvolvidas durante as sessões? O que contribuiu para isso?

- 2.5 Houve alturas em que se sentiu menos envolvido nas sessões? (Se sim) O que contribuiu para isso?
- 2.6 Conseguiu envolver-se nas tarefas de casa, ou sentiu dificuldade? Quais as atividades que considerou mais úteis e aquelas que foram mais difíceis ou menos interessantes?
- 2.7 Qual foi o envolvimento dos outros adultos responsáveis pela criança neste programa?

Perspetivas Parentais acerca de Mudanças relacionadas com o Programa

3. Gostaria, ainda, de falar consigo sobre as aprendizagens que fez e possíveis mudanças que possam ter ocorrido por ter participado no programa ACT.

- 3.1 De todas as estratégias ensinadas qual ou quais utiliza atualmente? Porquê? Considera que é(são) eficaz(es)?
- 3.2 Gostaria que pensasse sobre as mudanças que ocorreram na sua forma de ser pai/mãe, no seu filho ou na sua relação com o seu filho e que acha que podem estar relacionadas com a sua participação no programa? Existiram algumas mudanças? Quais? O que é que contribuiu para isso?
- 3.3 Pensando nos objetivos que estabeleceu no início do programa, esses objetivos foram concretizados na sua totalidade ou parcialmente? O que contribuiu para isso? O que facilitou ou dificultou a concretização desses objetivos?

4. Por fim, pensando um pouco no que espera do Programa ACT antes de começar a participar.

- 4.1 Acha que o programa correspondeu ao que esperava, trouxe-lhe surpresas positivas... ou houveram aspetos que esperava do programa e que não foram abordados?
- 4.2 Recomendaria o programa a outros pais? Porquê?

ANEXO II: Consentimento Informado – Gravação Áudio



Faculdade de Psicologia
Universidade de Lisboa

CENTRO DE INVESTIGAÇÃO
em CIÊNCIA PSICOLÓGICA
Investigação em Psicologia Aplicada



CONSENTIMENTO INFORMADO GRAVAÇÃO ÁUDIO

Caros pais,

O Centro de Investigação em Ciência Psicológica da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa está a desenvolver um estudo sobre a experiência, perceção e opinião dos pais acerca do PROGRAMA ACT. Por favor leia atentamente as informações abaixo.

Quais são os objetivos do estudo?

Este estudo pretende analisar a perceção que os pais têm do programa ACT analisando os motivos da sua participação, a opinião que têm sobre os conteúdos do programa e as mudanças que estes percebem no seu próprio comportamento e no comportamento dos seus filhos ao longo do programa.

Quem é a equipa de investigação?

A equipa de investigação é composta pela Doutoranda Teresa Marques e tem a supervisão da Professora Doutora Luísa Barros e da Professora Doutora Ana Isabel Pereira.

Se aceitar participar, o que me é pedido?

Pedimos que participem numa breve entrevista, onde lhes será pedido que partilhem a sua experiência, perceção e opinião sobre o Programa ACT.

Qual a vantagem de participar?

A informação recolhida e analisada permitirá contribuir para o avanço do conhecimento sobre a eficácia do programa ACT, contribuindo assim para o desenvolvimento de medidas adequadas de apoio à família.

Sou obrigado a participar?

A participação é voluntária e poderá ser interrompida a qualquer momento. Se recusar participar neste estudo, isso não afetará a sua relação com o jardim-de-infância nem os cuidados prestados ao seu educando.

Quem tem acesso aos dados?

Os dados recolhidos são totalmente confidenciais. Apenas os elementos da equipa de investigação da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa têm acesso aos dados. As gravações áudio apenas serão ouvidas por elementos da equipa de investigação, com o objetivo de codificação.

Se precisar de mais informação, com quem deve contactar?

Por favor, contacte com a responsável, Teresa Marques, para o telefone 967491990 ou email

teresamarques@campus.ul.pt

Eu, _____, após a leitura deste documento compreendi e esclareci todas as dúvidas, pelo que:

- ☐ Autorizo que as gravações áudio recolhidas sejam utilizados para fins de investigação.
- ☐ Não autorizo que as gravações áudio recolhidas sejam utilizados para fins de investigação. dato e assino o mesmo.

Data: / / _____

(assinatura do participante)

ANEXO III – Ficha de dados Sócio-demográficos

Instruções

Modo de preenchimento do CÍRCULO :

Modo de preenchimento do CÍRCULO no caso de engano :

INFORMAÇÃO ACERCA DA CRIANÇA

Idade: Data de Nascimento: / / Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino

Com quem vive a criança?

☐ Mãe e Pai ☐ Só com a mãe ☐ Só com o pai ☐ Outros: _____

Quantos irmãos tem o(a) seu (sua) filho(a):

Esta criança é o:

☐ 1º filho ☐ 2º filho ☐ 3º filho ☐ 4º filho ou mais

INFORMAÇÃO ACERCA DOS PAIS DA CRIANÇA

Estado civil dos pais:

☐ Solteiros ☐ Casados ☐ Vivem maritalmente ☐ Separados ☐ Divorciados ☐ Outro: _____

Nº de elementos do agregado familiar:

Idade do Pai:

Idade da Mãe:

Escolaridade do Pai?

- ☐ Menor ou igual a 4 anos de escolaridade
- ☐ Concluiu 6 anos de escolaridade
 - ☐ Concluiu 9 anos de escolaridade
 - ☐ Concluiu 12 anos de escolaridade
 - ☐ Concluiu ensino superior

Profissão do Pai: _____

Escolaridade da Mãe

- ☐ Menor ou igual a 4 anos de escolaridade
- ☐ Concluiu 6 anos de escolaridade
 - ☐ Concluiu 9 anos de escolaridade
 - ☐ Concluiu 12 anos de escolaridade
 - ☐ Concluiu ensino superior

Profissão da Mãe: _____

NSE (Não preencha este item, será preenchido pelo investigador):

☐ Baixo ☒ Médio ☐ Elevado

17921